

学童保育申請書

(あて先) 吉川市長

《学童保育室名》

_____学童保育室における学童保育の利用を申請します。

年 月 日

		整理番号	受付印		
		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続			
住所	吉川市		電話番号		
	フリガナ 氏 名	続柄	生年月日	性別	職 業 (学 年)
			年 月 日	男・女	
児 童			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
同 居 家 族 の 状 況	(申請者)		年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
勤 務 先 の 電 話 番 号		父 親	()		
		母 親	()		
通 常 保 育 の 利 用 開 始 日		年 月 日			
通常保育を利用する具体的理由(該当するものに○)					
1 保護者就労 2 保護者自営 3 その他()					
(具体的に記入)					
長期休業期間中の朝7時30分～朝8時までの利用希望				有 ・ 無	
土 曜 日 の 利 用 希 望				有 ・ 無	
延 長 保 育 の 利 用 希 望				有 ・ 無	
延 長 保 育 の 利 用 開 始 日				年 月 日	
延長保育を利用する具体的理由(該当するものに○)					
1 保護者就労 2 保護者自営 3 その他()					
(具体的に記入)					

送迎方法(該当するものに○)	
自動車 ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ 送迎できない	
送迎は、原則として保護者の方をお願いしています。やむを得ず保護者又は18歳から60歳までの同居者が送迎できない場合があるときは、下記の誓約書に御署名ください。	
誓約書	
保護者又は18歳から60歳までの同居者が送迎できない場合があるときは、児童の学童保育室への行き帰りについて、市の責任を追及しないことを確約します。	
保護者氏名	Ⓜ

※消せるボールペンは使用しないでください。

児 童 台 帳

児童氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
保護者氏名		続柄			
就学前に保育所や幼稚園などへ通っていた場合は、その施設の名称をご記入ください。 施設の名称等()					
緊急の場合預かって くれるところ	住所	氏名	(続柄)		
		電話	TEL		
上記以外の連絡先(携帯電話等)	氏名	(続柄)			
	TEL	()			
主治医	かかりつけの医院がある場合 医院名： TEL				
健康状態	持病がありますか	有・無			
	病名：				
	過去にした大きな病気をしたことがありますか	有・無			
	病名：				
児童の性格・その他		自宅付近の略図			
特記事項(指導員に伝えておきたいこと)					
平熱 °C					
学童利用曜日調査 ※利用頻度、曜日によって入室の可否、料金に変更が生じることはありません 月・火・水・木・金・土 (主に利用する曜日を全て○で囲んでください)					
緊急連絡先					
調査意見(市記入欄)					
年 月 日 調査者名 (印)					